משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.08.2023

במוסד: "עד 120 רמת החייל"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אהרן חלבה
מנהל/ת רפואי/ית
עד 120 רמת החייל (קוד מוסד 237M5)
ראול וולנברג 32
תל אביב - יפו

ד"ר חלבה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "עד 120 רמת החייל"

מצורף דוח הבקרה מיום 14.08.2023.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "עד 120 רמת החייל"

בתאריך 14.08.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד לא הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

במוסד עד 120 מחלקה סיעודית אחת במבנה של דיור מוגן. למחלקה הסיעודית רשיון ל- 22 חולים סיעודיים. בפועל, נמצאו ביום הבקרה 20 חולים סיעודיים ו- 8 בדיור תומך (החלמה).
פיזיותרפיה - יש להתייחס לכל ההערות ולפעול בהקדם לתיקון הליקויים.
תזונה - נקלט דיאטן חדש לאחר מספר חודשים בהם לא היה מענה לתחום התזונה במוסד. יש להשלים את הפערים שנוצרו בהעדר דיאטן/ית וליישם את נהלי האגף הן בהיבט של מערך המזון ותפריט המוסד והן בטיפול התזונתי הניתן למטופלים.
רפואה - יש לעדכן את הרופאים התורנים בממצאי הבקרה על מנת שיפעלו יל פי הנוהל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	22	28	20	-	-	8	-	-	-	-
סה"כ	22	28	20	-	-	8	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 28 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה			X			
סיעוד		X				
תזונה				X		
פיזיותרפיה				X		
קלינאות תקשורת			X			
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות	X					
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהל רפואי מומחה בפנימית. מועסק בהיקף של 24 שעות, לכל המוסד.
רופאה נוספת הינה רופאה כללית שעברה השתלמות בגריאטריה מועסקת בהיקף של 40 ש"ש.
במוסד עובדים רופאים תורנים.
למוסד מגיעים יועצים רפואיים על חשבון המשפחות.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: על כל הצוות להשתתף בתכנית חת"ש שנתית. על הרופאים לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מהערות הבקרה הן הערות חוזרות.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת נהלי הרוחב.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש לשפר את הכרת נהלי הרוחב.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף. לא עודכנו אבחנות כגון HEAD TRAUMA, WEIGHT LOSS, BCC

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): במתן טיפול תוך וריד יש לפעול על פי נוהל רוחב 0.5.4. על הרופא לעקוב פעמיים ביום, בבוקר ובערב, עם רישום. כאשר אין אחות מוסמכת במשמרת ערב או לילה הרופא יערוך מעקב ורישום. סיכום מחלה ייכתב על ידי רופא ואחות. זוהי הערה חוזרת מהפעם הקודמת.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: יש להמנע משימוש בווטצאפ ולהקפיד על תמסורת ממוחשבת בדיון על חולים.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לתעד כל ארוע חריג במעקב הרפואי ולעקוב אחר מצב החולה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה בוצעה במתכונת פתע לפני חידוש רישוי.

המחלקה הסיעודית ממוקמת במבנה של דיור מוגן. ביום הבקרה שהו במחלקה 20 מטופלים סיעודיים ועוד 8 מטופלים תשושים במחלקה הסמוכה שמוגדרת "מחלקת החלמה".
בעת הכניסה למחלקה הורגשה אווירה נעימה , נצפתה שגרת בוקר המתאימה לשעת הבקרה: מרבית המטופלים השתתפו בפעילות התעסוקה, טלויזיה פעלה ברקע.
בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה וניכר שיתוף הפעולה מצד מנהלת הסיעוד. אחות אחראית מחלקה לא נכחה בבקרה (אחרי משמרת לילה).

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד וותיקה במקצועה, בעלת ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה.

אחות אחראית מחלקה בתפקיד כ 5 שנים, בעלת ניסיון בגריאטריה, מתכננת הכשרה על בסיסית בתחום.
מרבית האחיות המועסקות במחלקה מוסמכות.
במחלקה מועסקת אחות מעשית אחת. לפי סידורי עבודה שהוצגו בעת הבקרה אחות מעשית עובדת ללא פיקוח של אחות מוסמכת כ3 משמרות בשבוע (לילה או ערב). הדבר אינו תקין. על פי נהלי משרד הבריאות על האחות המעשית לעבוד בפיקוח של אחות מוסמכת בלבד.
כך, לדוגמא, האחות המעשית לא יכולה לשמש כאחראית משמרת. בנוסף, למחלקה אישור מתן טיפול תרופתי דרך הוריד. הפעולה בסמכות אחיות מוסמכות בלבד. חל איסור מתן IV על ידי אחות מעשית.
על הנהלת המוסד לוודא שהאחות המעשית לא חורגת מסמכויות שניתנו לה על פי הרישיון המקצועי.

צוות המטפלים לפי דרישת התקן.

חוזקים - בכל המחלקות:

- במחלקה הסיעודית פועלות 4 נאמנות בתחומים נבחרים בעלות הכשרה מקצועית : כאב, מניעת פצעים, מניעת עצירות ומניעת זיהומים.

נעשו הרצאות בתחומים אלו במסגרת החת"ש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. הדרכות מובנות שמתקיימות במסגרת חת"ש נעשות עבור צוות המטפלים. יש לכלול בהדרכות את כל הסקטורים המקצועיים שמטפלים בקשישים .
2. ניכר הצורך בבירור עמדות המטופל או האפוטרופוס בנושא סוף חיים. חשוב לקדם תכניות טיפול פליאטיבי עבור המטופלים המתאימים לכך.
3. בתחום הגבלות מכאניות ניכר הצורך להעמיק נימוקים בישיבות הצוות הרב מקצועי.
4. יש צורך בהכשרה על בסיסית בתחום גריאטריה עבור האחות האחראית ויתר האחיות.

5. חשובה הכשרת הצוות הסיעודי בקורסים נוספים כמו ניהול סיכונים, קורס פליאטיבי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- קיימות תכניות טיפול עם התייחסות לבעיות ייחודיות של מטופלים, נעשה מעקב אחר בעיות שזוהו.

מעקב סיעודי

- האחיות מתעדות את המידע בנוגע למצבו הכרוני והמשתנה של המטופל.

תרופות

- התרופות מאוחסנות בארון התרופות או במקרר, האחיות מבצעות ניטור טמפרטורות.

הבטחת הסביבה

- קיימת תקשורת ואמצעים להעברת מסרים מקצועיים בין צוות הסיעוד לבין הצוות הרב מקצועי.

הזנה והאכלה

- אחיות מתעדות שינוי ביכולת אכילה והמלצות טיפוליות של דיאטנית ו/או קלינאית תקשורת.

הפרשות

- נעשה מעקב ורישום הפרשות. מטופלים הסובלים מעצירות מקבלים תוספת תזונתית כמו עגבניות,שמן.

היגיינה אישית ולבוש

- הדיירים לבושים בבגדים אישיים התואמים לעונה. האחיות מבצעות מעקב ורישום רחצות, טיפוח גוף וציפורניים.

שמירת שלמות העור

- פצעי לחץ והטיפול בהם מתועד ברשומה הסיעודית.
  נעשה מעקב כף רגל לחולי סכרת.

תנועתיות ותנוחה

- נעשה רישום הגבלות מכאניות, הוצגו הוראות רופא.

הדרכה והערכת הצוות

- נעשת הדרכת עובד חדש והערכות צוות תקופתיות.

טיפול בכאב

- האומדנים והערכות נעשים בעזרת כלי מותאם למצבו הקוגניטיבי של המטופל.

מניעת זיהומים

- בעת הבקרה לא שהו במוסד מטופלים נשאי חיידקים עמידים.
  תכשיר לחיטוי ידיים נמצא זמין ובעת הבקרה נצפה שימוש בו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תרופות

- עגלת החיאה עמוסה בחפצים/ אריזות שאינן שייכות למלאי הנדרש של העגלה. יש לוודא המצאות מלאי תרופות וציוד בעגלת החיאה על פי דרישת הנוהל בלבד.

הבטחת הסביבה

- חשוב להתאים אמצעי ישיבה לצורך הפיזי של המטופל. לדוגמא, בעת הבקרה נצפתה מטופלת יושבת בכורסא רגילה רחבה וגדולה למידות גופה, ובנוסף עם הגבלה מכאנית באמצעות ה"משולש". גובה השולחן של המטופלת אינו מתאים לאכילה נוחה או כל פעילות חברתית.

תקשורת

- ישיבות הצוות הסיעודי מתקיימות בתדירות נמוכה מאוד, פעם במספר חודשים, לפי ההסבר בשל הקושי של האחיות להתאסף (עובדים במקומות נוספים). חשוב לקיים ישיבות צוות בתדירות גבוהה יותר (מומלץ פעם בחודש), ניתן להתגבר על הקשיים שצוינו באמצעות חיבור מרחוק, לדוגמא זום.
העדכונים מועברים באמצעות ווטסאפ. יש להמנע מהעברת מידע אודות המטופלים באמצעות ווטסאפ בשל חסיון ואבטחת מידע.

שמירת שלמות העור

- יש לציין בגיליון הסיעודי של המטופל כל סוגי הפצעים, הטיפול הנדרש והמעקב. כעת נעשה דיווח רק של פצעי לחץ. בעת הבקרה נצפה מטופל עם פצעים מרובים בשל BCC . הפצעים דורשים טיפול ומעקב ולא נמצא כלל תיעוד בגיליון המטופל.

עדכון מקצועי

- ניכר הצורך בהרחבת תכנית חת"ש עבור כל הסקטורים המטפלים. בשלב זה עיקר הפעילות מותאמת למטפלים.

מניעת זיהומים

- בתחום מניעת זיהומים יש לשמור על בידוד מגע של המטופל הנשא חיידק עמיד עד לשלילת הנשאות.
חיסון עובדי בריאות: על פי דיווח של מנהלת סיעוד חלק מצוות האחים/יות מחוסנים, לא הוצג רישום.
חובת המעסיק עובדי בריאות לפעול על פי חוזר מנהל הכללי מס' 5/2023 " חיסון תלמידי בריאות ועובדי בריאות" .

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- מרבית תהליכי העבודה בתחום הסיעוד נמצאו תקינים, רמת הטיפול הסיעודי במחלקה טובה.
חשוב להתייחס להערות שצויינו בגוף הדו"ח.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל המנוהל על ידי חברה חיצונית. המטבח מספק למחלקה הסיעודית את כל פרטי המזון לכלל הארוחות.
במטבח הראשי מכינים את ארוחות הצהרים וחלק מהמנות לארוחות הערב (מרק ומנה חמה מורכבת).
מנהל המטבח, שהוא גם השף, החל את עבודתו במטבח לפני כשנה.
במטבחון המחלקה עובדות קבועות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה הסיעודית נקלט דיאטן חדש כשלושה שבועות לפני הבקרה. הדיאטן בעל וותק מקצועי של 4 שנים ו-4 חודשים.
הדיאטן עובד 5 שעות שבועיות יום בשבוע.
הדיאטן לא נכח בעת הבקרה ופרטים הושלמו מרחוק במהלך הבקרה ולאחריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הנהלת המוסד מעורבת וקשובה לתחום התזונה.
.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חדר האוכל מואר ומאוורר והאווירה בו נעימה ומקדמת את האכילה.
כלי האוכל נאים למראה ושולחנות האוכל מאובזרים בכל הנדרש לקיום הארוחה.
ארוחת הצהרים שהוגשה היתה עשירה ומגוונת והוצעו מנות לבחירה בכל מרכיבי הארוחה.
האכלת מטופלים נעשתה בצורה אישית וניכר שהמטפלים מכירים את המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: ביום הבקרה לא נמצא במטבח המבשל ובמטבחון תפריט מוסדי הבנוי ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 8-500. במטבח המבשל קיים תפריט שבועי לארוחת הצהרים בלבד שנכתב לתפעול המטבח.
יש לבנות תפריט מוסדי כנדרש בנהלים הכולל את כל הארוחות המוגשות במוסד באופן מיידי.

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: נמצא ספר אשר ניתן על ידי חברת ניהול המטבח המבשל אשר מכיל מידע לגבי בישול המזון. המידע בו אינו מאפשר חישוב מתכונים כנדרש על ידי הדיאטן. יש לבנות בשיתוף המטבח המבשל ספר מתכונים אשר יאפשר חישוב של ערכו התזונתי של התפריט המוגש למטופלים במחלקה הסיעודית.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: נמצאו רישומי טמפרטורות מזון במטבחון לארוחות הצהרים בלבד. יש להשלים את בדיקת הטמפרטורות של המזון המוגש בכל הארוחות.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): לא נמצאו רישומי תצפיות על המזון המוגש במחלקה בארוחות השונות. הדיאטן החדש תיעד תצפית אחת שעשה עם הגעתו. יש לערוך תצפיות מובנות על הארוחות המוגשות במחלקה ולתעדן אחת לרבעון. יש לתעד תהליכים נוספים המופיעים בנוהל נספח 1-500.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: נמצא חישוב ישן משנת 2021. דיאטן המוסד החל בחישוב התזונתי של ארוחות הבוקר. יש להשלים את כלל המזון המוגש למטופלים במחלקה בממוצע של שלושה ימים אחת לשנה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- במטבח המבשל נמצאו דוגמאות מזון ללא רישום שם דוגמת המזון ובמטבחון המחלקה נמצאו חלק מדוגמאות המזון ללא שם דוגמת המזון. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6.
לא נשמרו דוגמאות מזון של המנה החמה המורכבת במרקם טחון במטבחון המחלקה. יש להדריך את צוות המטבחון על הכנה והגשה של התפריט במרקם טחון על כל פרטיו.

רשומות מחלקתיות

- נמצאו על לוח המטבחון רשומות בתזונה החתומות על ידי הדיאטנית הקודמת. על כל הרשומות הקיימות המחלקה בתחום התזונה להיות חתומות על ידי דיאטן המוסד.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: על דיאטן המוסד להשתתף בתכנית חת"ש המתקיימת במחלקה במפגשים רלוונטים לתחום התזונה ולפחות אחת לשנה להעביר נושא מתחום התזונה.
על הדיאטן ליזום פרוייקטים בתזונה לרווחת המטופלים ו/או הצוות במחלקה.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: נמצאו חלק מהנהלים הפנימיים הנדרשים. יש לעבור על כל הנהלים הפנימיים בתחום התזונה, לרעננם ולרכז אותם במקום נגיש לצוות במחלקה.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טופס גודלי מנה תלוי על לוח במטבחון המחלקה. יש לקיים הדרכה מרוכזת בנושא זה לריענון הידע של אנשי הצוות העוסקים במערך המזון.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: בתקופה שנבדקה דיאטנית המחלקה לא השתתפה באופן מלא בישיבות הצוות הרב מקצועיות על מטופלים במחלקה ובחלק לא נכחה. על הדיאטן החדש להשתתף בכל ישיבות הצוות הרב מקצועיות ולתת מענה לדיון המתקיים בהיבט התזונתי של המטופלים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: על לוח המטבחון רשימת מרקמי מזון מה 9/1/23 לא מעודכנת. נמצאה רשימה חדשה שהכין הדיאטן החדש. יש לתלות רשימה זו במקום הרשימה הישנה ולהנחות את צוות המחלקה על חלוקת מרקמי המזון על פיה. צוות מחלק המזון לא הבין את משמעות המספרים ברשימה ולחלק מהמטופלים חולק מזון במרקם השונה מהרשום. יש לתת הסבר והדרכה על משמעות מרקמי המזון ע"פ האידדסי הרשומים ברשימה זו.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא תקין. על דיאטן המוסד לערוך תצפיות על ארוחות ערב לפחות אחת לרבעון ולתעדן.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: נמצאו תיקי מטופלים חדשים אשר קבלתם או השלמה לקבלתם למחלקה נעשתה לא תוך חודש ימים כנדרש. יש להשלים את ההערכה התזונתית עד חודש מקבלת המטופל למחלקה ולתעד זאת בהערכה תזונתית ממוחשבת.

- תיעוד נתונים אנטרופומטריים תוך שבוע מהקבלה: יש להקפיד על שקילת המטופלים ומדידת גובהם תוך עשרה ימים מקבלתם למחלקה.

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: הדיאטנית ערכה תצפיות על אכילת המטופלים החדשים במחלקה ותיעדה זאת בתיקי המטופלים. לא נמצאו יומני מזון של שלושה ימים מחושבים תזונתית או התיחסות אליהם בתיקי המטופלים.
יש לחשב את הערך התזונתי של יומני צריכת המזון ולתעד זאת בגיליון התזונתי של המטופל עד חודש מקבלתו למחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר. יש לתעד בגיליון התזונתי של המטופל את ההחלטות שנלקחו מישיבת הצוות הרב מקצועית בנושאים הקשורים לתזונה.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: בחלק

מהתיקים שנבדקו חסר תיעוד למצב התזונתי הלא תקין בגיליון התזונתי.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: נמצאו תיקי מטופלים אשר חסר תיעוד למעקב תזונתי שנעשה בגיליון התזונתי. בתקופה בה לא היתה דיאטנית במוסד אין כלל מעקב תזונתי למטופלים. על דיאטן המוסד להשלים את הפערים שנוצרו.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: יש לוודא התאמה מלאה בין הרשום בגיליון התזונתי למזון ייעודי ובין הניתן ע"פ קרדקס התרופות.

סיכום כללי - תחום תזונה

- נקלט דיאטן חדש לאחר מספר חודשים בהם לא היה מענה לתחום התזונה במוסד. הדיאטן החדש החל במרץ את עבודתו במחלקה ומקבל תמיכה מהנהלת המוסד. יש להשלים את הפערים שנוצרו בהעדר דיאטן/ית וליישם את נהלי האגף הן בהיבט של מערך המזון ותפריט המוסד והן בטיפול התזונתי הניתן למטופלים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- נשמרת יציבות בצוות הפיזיותרפיה הכולל שני פיזיותרפיסטים מנוסים.
השרות ניתן למחלקה הסיעודית ולדיור התומך הצמוד, חמישה ימים בשעות הבוקר ושלושה ימים גם בשעות אחה"צ - סה"כ 32 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מלא ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כן.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

טיפול בקבוצה

- נמסר כי טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה מתקיימים 3 פעמים בשבוע - פעמיים בשעות הבוקר ופעם אחת אחה"צ - כל פעם ל7-10 משתתפים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכות לעובדים חדשים מתועדות על טופס ייעודי בליווי חתימות, כנדרש.
מנהל שרות הפיזיותרפיה משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

- כנדרש ואף מעבר.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- יש לתלות בכניסה לחדר הפיזיותרפיה במחלקה ימים ושעות עבודת הפיזיותרפיה להנגשת המידע.
חשוב לארגן ולסדר את הטפסים והמידע בחדר הפיזיותרפיה כפי שדובר בבקרה (לדוגמה אין צורך שרשימת הגבלות עדכנית מלפני 3 שנים תהיה תלויה על לוח השעם).
יש לבנות ולתעד תוכנית עבודה סדורה ולעבוד בהתאם לה.
הערות חוזרות:
יש להסדיר את תיעוד התקשורת בין הפיזיותרפיסטים (מחברת קשר שנפתחה היתה בשימוש לאחרונה במרץ 2022), ולחזור לקיום ישיבות צוות חודשיות בפיזיותרפיה ולתעדן (אחרונה מתועדת מדצמבר 2022).

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

אבחון פיזיקלי

- הערה חוזרת: יש להשתמש בכלי הערכה ומדידה במקרים שמתאים, ולעקוב גם בהערכות התקופתיות.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול כפי שנקבעה, לרבות התדירות, על מנת לאפשר מיקסום הפוטנציאל התפקודי של המטופל/ת והשגת המטרות.

טיפול בקבוצה

- במהלך הבקרה לא נמצא כל תיעוד מרוכז (למעט דיווח במעקב בתיק המטופל/ת על טיפול בקבוצה שמופיע גם בטבלת הטיפולים החודשית) לטיפולים בקבוצה.יש לתעד במרוכז את נושא הקבוצה, את המדדים שהוגדרו לבחירת המטופלים/ות המשתתפים בה, את רשימת המשתתפים ומתי מתקיימת (כמובן שצריך להופיע גם בתוכנית העבודה השבועית).

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערות חוזרות:

יש לתעד הערכה תקופתית בכל שינוי מצב תפקודי ו/או רפואי, לרבות שינוי בסידור הישיבה/הגבלה מכאנית/צרוף או הסרה מרשימת הליכות יומיות במחלקה וכדומה.
התיעוד צריך לתת תמונה ברורה ועדכנית של המצב התפקודי של המטופל/ת, של ההתערבות הטיפולית ושל תוצאותיה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השולחנות בחדר האוכל והתעסוקה בגובה אחיד שאינו מתאים לחלק מהמטופלים/ות ואינו מאפשר תפקוד מייטבי ליד השולחן.
חלק מכיסאות הגלגלים ללא שם המטופל/ת.
ניצפה ציוד בלוי שחוק וקרוע (ריפודים של ידיות כיסאות גלגלים, כריות ישיבה, שולחניות) המעלה סיכון לפציעות וזיהומים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לקיים הדרכות במסגרת חת"ש לכלל הצוות לפחות פעמיים בשנה ולתעד בליווי רשימת המשתתפים וחתימותיהם.
על הפיזיותרפיסטים להשתתף גם בהרצאות המועברות על ידי שאר אנשי הצוות הרב מקצועי.
חשוב כי הפיזיותרפיסטים ימשיכו להשתתף בימי עיון קורסים והשתלמויות מקצועיות בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית.
יש להקפיד על הליכות יומיומיות במחלקה בהתאם להנחיות הפיזיותרפיה. על המטפל המוליך לחתום בטבלה הייעודית עם סיום ההליכה.
אין להשתמש בעיפרון (או טיפקס) בכל מסמך רפואי, לרבות טבלת ההליכות.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות מקצועי ויציב.
מתקיימים שיתופי פעולה ותהליכי עבודה בין ציוותיים בין השרות לצוות הרב מקצועי במוסד. עם זאת, חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
לא מתקיימות הדרכות מסודרות של קלינאית התקשורת לצוות הסיעודי והרב מקצועי בנושאים של הפרעות אכילה ובליעה והאכלה בטוחה.

קלינאית התקשורת לא נכחה ביום הבקרה.
הבקרה מבוססת על רשומות רפואיות ממוחשבות, שיחות עם אנשי הצוות במוסד ושיחה טלפונית עם הקלינאית.

תנאים פיזיים וציוד:
קלינאית התקשורת יושבת בדלפק האחיות במחלקה ולא בחדר טיפולים ייעודי המאפשר תנאים נאותים למתן טיפול ראוי ומקצועי.
התערבות ישירה במטופלים מתקיימת בחדר המטופל.
חסר ציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים הסובלים מלקות שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
חלק מהעברת המידע הבין ציוותי במחלקה נעשה בעל פה ואינו מתועד ברשומה הרפואית.
קלינאית התקשורת משתמשת בתמסורת הממוחשבת להעברת מידע אל אנשי הצוות הרב מקצועי, התקשורת של הצוות עימה מתקיימת בעל פה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת קלינאית תקשורת בהיקף כולל של 4 שעות בחודש כנדרש.

השרות ניתן ביום ה' אחת לחודש, בשעות 11:00-15:00, בתאום מראש עם מנהלת הסיעוד.
קלינאית התקשורת בעלת ותק מקצועי של 28 שנים, ניסיון רב בתחום הבליעה ושיקום המבוגר, וותק מוסדי של שנתיים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן סדיר ועקבי במחלקה.

מתקיימות הערכות למטופלים חדשים, ומעקבים שוטפים כנדרש.

ההערכות והמעקבים מתועדים באופן שוטף ברשומה הרפואית כנדרש.

ההערכות מפורטות וכוללות התיחסות לכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.

מתקיים תיעוד מלא ומעודכן של תכנית ההתערבות והמעקבים באופן שוטף ולרוב קיימת התאמה בינם לבין הרישום אצל הגורמים הרלבנטיים במחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תיעוד ודיווח:

רישום ההערכות בקבלת מטופל חדש ובמעקבים שוטפים חסר תיעוד הרקע הרפואי ומצבו העדכני של המטופל, לדוגמה: מטופלת שנבדקה לאחר חזרתה מאשפוז ולא מתועדת סיבת האשפוז ומצבה בחזרתה למחלקה.
כמו כן, חסר דיווח שוטף ועקבי של קלינאית התקשורת בישיבות הצוות הרב מקצועי.
יש לשפר את איכות התיעוד ברשומה הרפואית, כך שיכלול את כל המידע העדכני אודות המטופל, לרבות רקע רפואי בקבלתו.
יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי של הקלינאית בישיבות הצוות המחלקתיות.
התקשורת הבין ציוותית מבוססת על העברת מידע בעל פה. יש לבסס תהליכי עבודה בין ציוותיים של העברת מידע בין השרות למקצועות הבריאות בתמסורת הממוחשבת.

הערכה וביצוע תכנית התערבות:
במהלך הבקרה נראתה אי התאמה בין המלצות למרקמי מזון לבין מרקמי המזון שהוגשו בפועל לחלק מהמטופלים, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו. לדוגמה: מטופל שהומלץ לו מרקם מעוך ולח וקיבל סלטים במרקם רגיל ומטופלת ללא צורך בהסמכה שקיבלה שתיה עם הסמכה כבדה. בנוסף נמצאה אי התאמה בין המרקמים הרשומים בלוח המרקמים המחלקתי לבין המרקם שהומלץ ע"י הקלינאית.
יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל לבין מה שמקבל בפועל, על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו.
חשוב לרענן את ההנחיות בתחום מרקמי המזון והשתייה ולהדריך את הצוותים הסיעודיים במחלקה כיצד ליישמן.
חשוב להתחיל בהבניית התהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI של מרקמי המזון והשתייה לקראת יישום הנוהל בשנה הקרובה.

מתקיימת מעורבות של קלינאית התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית. יחד עם זאת, חסר תיעוד של דיון רב מקצועי בנושא.
יש צורך להמשיך ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

בתחום השמיעה לא מתקיים איתור והתערבות במטופלים הסובלים מירידה בשמיעה.
יש צורך למסד ולהטמיע תהליכי איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה. חשוב לבסס תהליכי עבודה מובנים עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בתחום השמיעה.

תנאים פיזיים וציוד:
חשוב להקצות לקלינאית התקשורת חדר טיפולים ייעודי מותאם לצרכי המטופלים, ולהצטייד בציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

- שרות קלינאות התקשורת הינו שרות יציב, הפועל באופן מאורגן ומובנה.

חשוב להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במוסד בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות כולל דיור מוגן ומחלקה סיעודית אחת אשר בצמוד אליה ממוקמת מחלקת החלמה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השרות עובדת במוסד מעל 4 שנים. אחראית על המחלקה הסיעודית והדיור התומך. בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית והכשרה רחבה בתחום הגריאטריה, עם ניסיון עשיר במגוון תפקידים, חלקם בתחום הניהול. עובדת 3 ימים בשבוע, בימים א' וג' 10:00 עד 15:00 ויום ה' 12:00 עד 17:00. סה"כ 15 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ובני משפחותיהם בקבלה והסתגלות במקצועיות. המשפחה והמטופלים מקבלים הדרכה, מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, מתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים, ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות. העו"ס עובדת בשיתוף פעולה עם אנשי הצוות ומקדמת את רווחת המטופלים.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים נקיים,חדרי המטופלים נמצאו בעלי ציביון אישי, נקיים, מסודרים ובעלי אמצעים לשמירה על הפרטיות. נמצא לוח מודעות נגיש במחלקה עם מידע על זכויות המטופלים.
המטופלים נמצאו בחדר האוכל, נראים מטופחים ונינוחים, לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה. יש לציין לחיוב את האווירה הנעימה והביתית במוסד.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושאים אקטואליים שונים מחיי היום יום של המטופלים, אחת לשבועיים, לשימור ושיפור יכולות השיח הבינאישיות.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס פועלת לפיתוח הקשרים

עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד.

- שיתוף המשפחות בפעילות המוסד: העו"ס מעורבת באירועים וימי הולדת אשר נערכים עם בני המשפחה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

רשומת מטופל

- קיים תיעוד בקבלת המטופל ומעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.

שביעות רצון משפחות

- בשיחות עם משפחות מסרו שהם מרוצים מיחס הצוות והטיפול האישי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- השולחנות בחדר האוכל בגובה אחיד, ואינם מתאימים לחלק מהמטופלים ואינם מאפשרים תפקוד מייטבי ליד השולחן. ניצפה ציוד בלוי שחוק וקרוע כגון: ריפודים של ידיות כיסאות גלגלים, כריות ישיבה, שולחניות. יש לדאוג לציוד תקין למניעת הסיכון לפציעות וזיהומים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטסאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים הרלוונטיים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לקיים הדרכות במסגרת חת"ש לכלל הצוות לפחות פעמיים בשנה ולתעד בליווי רשימת המשתתפים וחתימותיהם.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה טובה ומקצועית. ישנה חשיבה רב מקצועית, עם דגש על עבודת הצוות, על מנת להעלות את איכות החיים של כלל המטופלים במוסד. העובדת הסוציאלית איכפתית ומכירה את המטופלים והמשפחות ופועלת לשיפור איכות חייהם ומיצוי זכויותיהם. יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים הזקוקים לשיפור.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה של 3 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. הצוות במחלקה אינו בקיא בערכי הטמפ' הנדרשים לצורך אחסון התרופות ולמרות זאת מתעדים כי הטמפ' תקינה. יש לבצע הדרכה לכל צוות הסיעוד בנושא נוהל 126 של אגף הרוקחות.
האוגר המשמש לניטור הטמפ' בחדר אינו נושא תאריך כיול. נדרש לבדוק ולכייל במידת הצורך.

- אחסון בתנאים נאותים: בארונות התרופות חומרי חיטוי ונוזלים מאוחסנים במדף גבוה. כדי למנוע זיהום משפך אפשרי, יש להעביר למדף תחתון.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. עגלת חלוקת התרופות אינה נקייה. זו הערה חוזרת.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. בעקבות תקלה מחשובית נתוני אוגר הטמפ' במקרר לא נפרקו מזה 3 ימים. התבקשתם לא להשתמש בתרופות הקרור עד לפריקת נתוני האוגר ובדיקת תקינותם.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- במחלקה נעשה שימוש בטיפות קנביס. יש לנהל את מלאי הקנביס בפנקס כרוך ולציין את כמות הבקבוקים במלאי. זו הערה חוזרת.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. במוסד יש מחלקה סיעודית אחת של 20 מטופלים.
2. המוסד מפעיל מטבח מבשל- בשרי.
3. המוסד פועל בשיטות בישול 'בשל- הגש' ובשיטת בישול 'בשל- צנן'.
4. שירותי כביסה מופעלים במוסד.

א. מצב תברואי:

מטבח בשרי מבשל:

1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. חדר הקפאה:

- נמצאו מוצרי מזון מוכנים לאכילה (קציצות דג מבושלות קפואות, ירקות קפואים, בצקים ממולאים וגלידות) יחד עם מוצרי מזון גולמיים (בשר בקר, עוף ודגים)- דבר המגדיל את פוטנציאל הזיהום.
- נמצא ה- PVC בחדר ההקפאה קרוע.
- נמצאו אריחי הרצפה בכניסת חדר ההקפאה שבורים.

3. מדור שטיפת וחיטוי ירקות:

- המדור נמצא באזור הנקי אחרי מדור חיתוך הירקות שנמצא באזור הגולמי כך, שתתכן הצטלבות זיהומית בין שני האזורים.
- חסר מתקן לייבוש ידיים.

4. מקרר הסלטים המוכנים חסר שילוט.
5. נמצאו סירי בישול בכל מיני מדורי עבודה על אינדוקציות/ פלנצ'ות ולא במקום הבישול הייעודי- כך שבזמן שימוש בהן ריחות ואדים לא נקלטים ע"י המנדף ומתפזרים במתחם המטבח ובחדר האוכל שליד– סידור לקוי.
6. בשר בתהליך/ מעובד נשמר במקררי מזון להפשרה ולא במקררים ייעודיים- סידור פסול!
7. גומיות האיטום בדלת המקפיא אינן שלמות.
8. הידית של דלת מקרר מזון מוכן בשרי שבורה והגומייה שחוקה.
9. אין הקפדה על רישום מלא על דגימות המזון.
10. במקרר הקונדיטוריה נמצאו עוגות בחושות שנאפו מיום לפני וקורר ללא תנאים וללא אישור.
11. חלק מהעוגות והקינוחים המוכנים נמצאו ללא סימון.
12. מקפיא הקונדיטוריה חסר שילוט.
13. פתחי האוורור במטבח מלוכלכים.
14. התקרה במטבח מלוכלכת נגועה בחלודה ועובש.
15. התאורה במטבח אינה מספקת.
16. שירותים עובדי המטבח:

- נמצא נגוע בזבובים.
- נמצא פח האשפה ללא מכסה.

17. מדור שטיפת כלים:

- נמצא סבון שטיפת הכלים בתוך קופסת פלסטיק לא תקנית!

18. מחסן מזון יבש:

- רמת הסדר תקינה.
- נמצאו פתחי האוורור מלוכלכים.

- שקעי החשמל מלוכלכים.
19. מחסן מזון שעת חירום:
- רמת הסדר והניקיון תקינה.
- המחסן נמצא מרוחק מהמטבח.
- אין תנאי אוורור מספקים.

מחלקה סיעודית:

1. רמת הסדר והניקיון במחלקה תקינה.
2. רמת הציוד האישי בחדרים תקינה למעט שידות העץ שנמצאו בלויות.
3. מטבחון מחלקתי:

- רמת הסדר והניקיון תקינה.
- אין הקפדה על תיעוד טמפ' המזון של הבוקר והערב.
- חסר מתקן לניגוב ידיים במדורי שטיפת הכלים.
- נמצא חומר ניקיון מדיח הכלים תחת כיור מדור העבודה פתוח ללא פקק- סידור פסול!

4. נמצאה עגלת ניקיון מחלקתית באמצע חדר הפעילות של המטופלים ולא במקום ייעודי כנדרש!
5. גומיית כיור שטיפת הידיים בחדר הפעילות נמצאה נגועה בעובש.
6. בעמדת שטיפת הידיים בחדר הפעילות חסר סבון בסבונייה.
7. חדר אחות:

- ארון העץ תחת כיור שטיפת הידיים מתקלף.
- נמצא טיח בקיר.

8. טיפול לא רפואי בגוף האדם:

- אין כלי גזירת ציפורניים אישיים עבור כל מטופל- כנדרש!
- אין תיעוד פעולות גזירת הציפורניים- כנדרש!

9. נמצאו השידות בחדרי המטופלים לא מקובעות לקיר.
10. נמצאה הגבלת פתיחת ברזי קצה בכיורי שטיפת הידיים בשירותים המטופלים.
11. עקב ההגבלה הנ"ל לא נמצאו מים חמים בטווח הנדרש 42-45 מע"צ.
12. חדר איסוף אוגרי כביסה מלוכלכת:

- רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
- החדר עמוס באוגרים ובציוד רב שימושי.
- התקרה האקוסטית לא שלמה ומאפשרת כניסת מזיקים.
- חסרים תנאי אוורור מספקים.
- אין צינור/ ניקוז מים לשטיפת החדר.
- נמצא הצבע בקירות מתקלף.

13. מלתחות עובדים:

- נמצאו רטיבות ועובש בתקרה.
- נמצא חומר הניקיון על הרצפה ולא במקום סגור ייעודי כנדרש!

14. חדר כביסה נקייה:

- נמצאו מדפי הכביסה הנקייה ללא כיסוי.
- התקרה האקוסטית לא שלמה ומאפשרת כניסת מזיקים.
- חסרים תנאי אוורור מספקים.
- נמצאה סחורה על הרצפה ולא על מדף תקני בגובה 30 ס"מ כנדרש!
- נמצא חומר הניקיון על הרצפה ולא במקום סגור ייעודי כנדרש!

15. חלוקת הכביסה הנקייה לחדרי המטופלים על עגלה ניידת ללא כל כיסוי כנדרש.
16. הווינטות בשירותי המטופלים אינן עובדות.
17. חדר 2: נמצאו דפנות החלון מלוכלכות.
18. חדר 8:

- נמצאה רטיבות בתקרה.
- נמצא סל כביסה מלוכלך תחת כיור שטיפת הידיים החדרי.

- הורגש ריח חריף של שתן.
19. מחסן חומרי ניקיון וטיטולים חד פעמיים:
- חלק מהסחורה נמצאה על הרצפה ולא על מדף תקני בגובה 30 ס"מ כנדרש!
- חסרים תנאי אוורור מספקים בחדר.
20. פיזיותרפיה:
- נמצאו ציוד המטופלים (הליכון, כיסא גלגלים) בשירותים.
- הצבע המתקלף בתקרה.

מכבסה:
1. רמת הסדר והניקיון סבירה.
2. תזרים עבודה תקין.
3. העברת הכביסה הנקייה למחלקה הסיעודית בעגלה ללא כל כיסוי- כנדרש!
4. נמצאו פתחי האוורור מלוכלכים.
5. נמצא מאוורר קיר נגוע באבק.

מים:
1. בדיגום מים:
- ערכי טמפרטורת המים החמים בראשי מקלחת היו תקנים.
- ערכי טמפרטורת המים החמים בברזי הקצה אינם תקנים.
2. נמדדה טמפ' המים החמים המסופקת ללא מערבל מים (בקוו המים בכניסה למחלקה המרוחק מנקודות הצריכה!) עמדה על 51 מע"צ ולא על מינימום 55 מע"צ כנדרש.
3. במקלחות המחלקה, תחת הכיור הותקן אביזר לוויסות טמפרטורת המים החמים (של חברת 'שגיב') בנקודה קרובה לצריכה כנדרש. האביזר מאפשר ביטול ויסות במים החמים בזמן הדיגום.

הדברה:
1. הדברה מבצעת חברה מאושרת.

טפסים חסרים:
1. תיעוד רמת הכלור היומית במחלקה.
2. תיעוד טמפ' המים החמים היומית במחלקה.

<u>סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה</u>

- סיכום:
- המצב התברואי במוסד כמפורט בדו"ח.
- על המוסד להשלים את הטפסים החסרים.
- על המוסד לתקן את הליקויים ולעדכן בכתב את משרדנו.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-22 מיטות ברישוי ו-28 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.330	1.361	1.031	312.4%
אחיות	2	5.430	7.477	2.047	37.7%
מוסמכות		5.430	6.446	1.016	18.7%
מעשיות		0.000	1.031	1.031	100%
כוח עזר		8.200	12.676	4.476	54.6%
Nutritionist	1	4.800	5.000	0.200	4.2%
Physiotherapist		0.330	0.800	0.470	142.4%
Occupational Therapy	1	4.800	5.000	0.200	4.2%
Employment Instructor		0.450	0.625	0.175	38.9%
Speech therapist	1	0.640	1.000	0.360	56.3%
Social Worker	1	9.360	15.000	5.640	60.4%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-22 מיטות ברישוי ו-28 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	0.220	0.000	0%
House keeper	0.220	0.220	0.000	0%
Maintenance worker	0.167	0.167	0.000	0%
Storekeeper	0.167	0.167	0.000	0%
Chief cook [1]	0.220	0.220	0.000	0%
kitchen worker	0.667	0.667	0.000	0%
Cleaner	1.000	1.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.113	0.113	0.000	0%
Gardener	0.060	0.060	0.000	0%
Secretary	0.220	0.220	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 51.00 מתאריך: 15.08.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 51.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 14.08.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	21.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	8.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	56.00